

BAB IV

HASIL PENELITIAN

4.1. Hasil Penelitian

Penelitian retrospektif ini dilakukan terhadap 155 resep di pelayanan kefarmasian Apotek Titian Sehat Malang. Penelitian ini dilakukan pada 1 (satu) tahap *medication error* yaitu *prescribing error*.

4.1.1. Data Umum

4.1.1.1. Gambaran Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Apotek Titian Sehat Malang yang berada di Jalan Arjowinangun dengan kepadatan penduduk yang tinggi, karena terletak di Kecamatan KedungKandang dengan kepadatan penduduk ± 196.298 jiwa. Lokasi Apotek Titian Sehat dekat dengan banyak pelayanan kesehatan dan terjangkau karena terletak dipinggir jalan raya yang dilewati angkutan umum. Berdiri sejak 07 Agustus 2008 bisa dikatakan Apotek Titian Sehat pertama yang berdiri di wilayah tersebut.

4.1.1.2. Gambaran Umum Apotek Titian Sehat

Apotek Titian Sehat Malang yang bertempat di Jalan Arjowinangun Malang merupakan salah satu apotek yang ada sebagai alternatif dari masyarakat terutama untuk masyarakat dengan kalangan ekonomi ke bawah untuk membeli obat yang dibutuhkan.

Apotek ini dikelola oleh bapak sujono sebagai pemilik sejak tahun 2008. Apotek ini mulai buka setiap hari senin sampai sabtu dari jam 07.00 WIB – 21.30 WIB. Apotek ini mempunyai 3 karyawan dimana ketiga

karyawan ini ada yang menjadi pengelola apotek, apoteker dan juga asisten



apoteker. Adapun sistem pengelolaan Apotek Titian Sehat Malang sesuai dengan fungsi dan tugas apotek yang meliputi :

1. Membuat, mengelola, meracik, mengubah bentuk campuran, mencampur obat dan bahan obat untuk melayani resep dokter umum maupun dokter spesialis.
2. Memberikan pelayanan langsung tanpa harus menyerahkan resep khusus untuk obat bebas.
3. Menyediakan, menyimpan dan menyerahkan perbekalan farmasi yang meliputi obat, bahan obat, alat-alat kesehatan dan lain-lain.

4.1.1.3. Layanan Apotek Titian Sehat

1. Dokter Gigi

Apotek Titian Sehat Malang juga membuka praktek dokter gigi oleh drg. Mega Sepatikha Niti dengan ruangan praktek berada disebelah Apotek Titian Sehat. Jadwal praktek pada hari senin sampai kamis pada pukul 13.00 – 20.00 WIB.

2. Layanan Obat

Layanan obat diberikan oleh para apoteker atau asisten apoteker yang bertugas di Apotek Titian Sehat.

3. Layanan Lain-lain

Apotek Titian Sehat memiliki sarana melayani pemeriksaan tekanan darah, cek kadar gula, asam urat, dan kolestrol.

4.1.1.4. Sarana dan Prasarana Apotek Titian Sehat

1. Ruang Penerimaan Resep

Apotek Titian Sehat memiliki ruang penerimaan resep yang letaknya berada didepan dengan adanya meja, kursi dan komputer untuk mengolah data dan jenis obat apa yang akan di beli dengan adanya komputer bisa memudahkan pekerjaan menjadi efektif karena bias mengecek stok obat yang ada atau stok obat yang keluar.

2. Ruang Penyimpanan Sediaan

Penyimpanan sediaan obat di Apotek Titian Sehat berdasarkan kategorinya yaitu seperti rak khusus obat generik, obat antibiotik, obat paten, dan vitamin.

3. Ruang Peracikan

Apotek Titian Sehat memiliki ruang peracikan yang berada di belakang yang di lengkapi alat-alat peracikan seperti: mortir, stemper, pembungkus obat, timbangan gram, air mineral, etiket dan label obat.

4. Ruang Penyerahan Obat

Apotek Titian Sehat ruang penyerahan obat nya berada di depan dengan itu ruang penyerahan obat dan ruang penerimaan resep bergabung yaitu terletak pada bagian depan.

5. Ruang Arsip

Apotek Titian Sehat untuk penyimpanan data-data atau resep-resep diletakan pada lemari arsip yang terletak didala.

4.1.2. Data Khusus

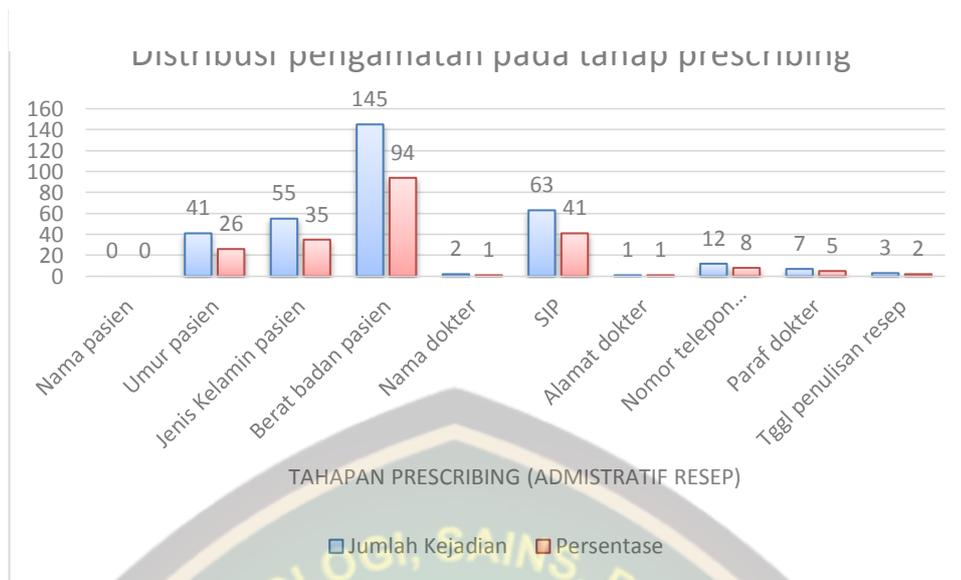
Berdasarkan penelitian, didapatkan hasil *medication error* pada fase *prescribing error* (administratif resep) tidak lengkap yang dapat dilihat ditabel 4.1 sebagai berikut

Tabel 4.1 Hasil Penilaian *Prescribing Error* (administratif resep)

No	Parameter yang dinilai	Jumlah Kejadian	%
1	Nama pasien	0	0
2	Umur pasien	41	26
3	Jenis Kelamin pasien	55	35
4	Berat badan pasien	145	94
5	Nama dokter	2	1
6	Nomor Surat Izin Praktik (SIP)	63	41
7	Alamat dokter	1	1
8	Nomor telepon dokter	12	8
9	Paraf dokter	7	5
10	Tanggal penulisan resep	3	2

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tahap *prescribing error* (administratif resep) berpotensi menimbulkan *medication error* yang terbanyak adalah berat badan pasien sebesar 94% sebanyak 145 kejadian, Nomor Surat Izin Praktik (SIP) sebesar 41 % sebanyak 63 kejadian, Jenis kelamin pasien sebesar 35% sebanyak 55 kejadian dan yang terakhir adalah umur pasien sebesar 26 % sebanyak 41 kejadian. Sedangkan parameter yang lainnya dibawah 10 % yaitu nama dokter sebesar 1% sebanyak 2 kejadian, Alamat dokter sebesar 1% sebanyak 1 kejadian, Nomor telepon dokter sebesar 5% sebanyak 7 kejadian dan terakhir tanggal penulisan resep sebesar 2% sebanyak 3 kejadian.

Gambar 3 Distribusi pengamatan pada tahap *prescribing* (administratif)



Berdasarkan diagram batang diatas menunjukkan bahwa tahap *prescribing error* (administratif resep) berpotensi menimbulkan *medication error* yang terbanyak adalah berat badan pasien sebesar 94% sebanyak 145 kejadian yang dimana akan memengaruhi perhitungan dosis. Hal tersebut dapat menimbulkan *medication error*.

Selanjutnya hasil *medication error* pada fase *prescribing error* (farmasetik resep) yang dapat dilihat ditabel 4.2 sebagai berikut

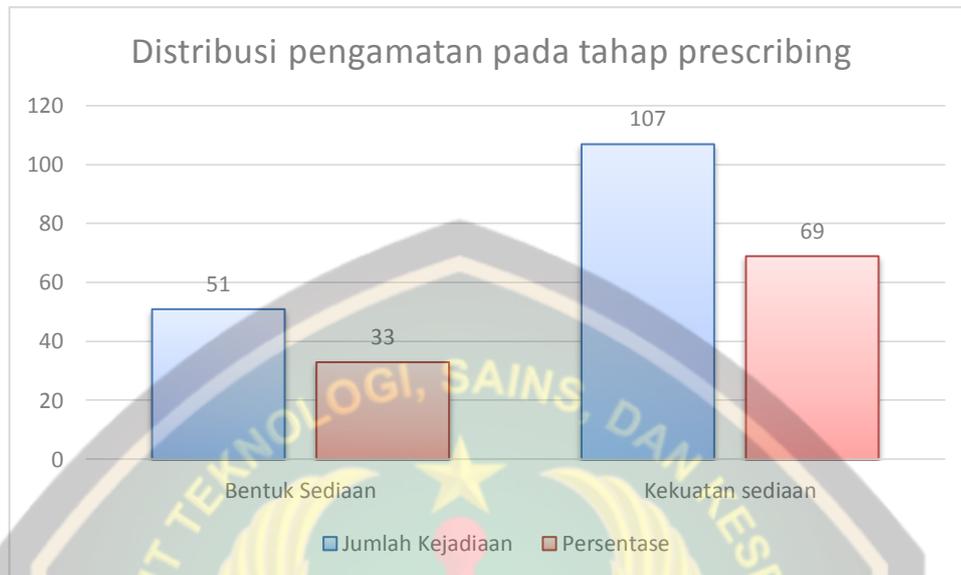
Tabel 4.2 Hasil Penilaian *Prescribing Error* (farmasetik resep)

No	Parameter yang dinilai	Jumlah Kejadian	%
1	Bentuk sediaan	51	33
2	Kekuatan sediaan	107	69

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa tahap *prescribing error* (farmasetik resep) berpotensi menimbulkan *medication error* yang terbanyak adalah kekuatan sediaan sebesar 69% sebanyak 107 kejadian

dan yang kedua bentuk sediaan sediaan sebesar 33% sebanyak 51 kejadian.

Gambar 5 Distribusi pengamatan pada tahap prescribing (farmasetik)



Berdasarkan diagram batang diatas menunjukkan bahwa tahap *prescribing error* (farmasetik resep) yang berpotensi menimbulkan *mmedication error* yang sangat berbahaya terjadi karena tidak ada bentuk sediaan sebesar 33% sebanyak 51 kejadian dan kekuatan sediaan sebesar 69% sebanyak 107 kejadian.

4.2. Pembahasan

Jumlah resep yang diperoleh dari Apotek Titian Sehat selama penelitian sebanyak 155 resep. Dimana resep yang tersedia berupa resep non racikan yang dapat dikatakan stabil dan kopatibel. Alur perjalanan resep di apotek sesuai standar pelayanan kefarmasian yakni pasien bertemu dokter, kemudian dokter akan menentukan anamnesis, diagnosis, serta terapi. Selanjutnya dokter akan menulis resep, pada penulisan resep tersebut bisa terjadi *prescribing error* (kesalahan dalam

pereseapan obat) kemudian pasien akan menyerahkan resep tersebut kepada apoteker, pada penerjemahan atau interpretasi resep tersebut bisa terjadi *transcribing error* (kesalahan dalam penerjemahan atau interpretasi resep) dalam menerjemahkan resep tersebut kemudian apoteker atau asisten apoteker akan menyiapkan, meracik, dan memberikan obat kepada pasien, pada proses tersebut bisa terjadi *dispensing error* (kesalahan dalam pelayanan obat). Tahapan yang terakhir adalah *administration error* (kesalahan penyerahan obat kepada pasien) merupakan kesalahan adanya perbedaan antara apa yang diterima oleh pasien atau yang seharusnya diterima pasien dengan apa yang dimaksudkan oleh penulis resep (Kunci, 2018). Akan tetapi peneliti hanya meneliti pada tahapan *prescribing error*.

Kemudian resep tersebut dinilai berdasarkan parameter yang telah ditentukan dari bagian administratif resep (nama pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, berat badan pasien, nama dokter, nomor surat izin praktik (sip), alamat dokter, nomor telepon dokter, paraf dokter dan tanggal penulisan resep) dan bagian farmasetik resep (bentuk sediaan dan kekuatan sediaan). Penilaian tersedia di lampiran 1 lembar kerja pengamatan. Apabila terjadi tidak adanya kategori parameter yang digunakan ditandai dilembar kerja pengamatan.

Penelitian ini tentang gambaran medication error pada tahap pereseapan (*prescribing*) di apotek titian sehat malang menggunakan lembar resep periode Oktober – Desember 2022 dengan metode total sampling dan didapatkan sebanyak 155 lembar resep. *Prescribing error*

terdapat 12 komponen dengan dua kajian resep berupa administratif resep (nama pasien, umur pasien, jenis kelamin pasien, berat badan pasien, nama dokter, nomor surat izin praktik (sip), alamat dokter, nomor telepon dokter, paraf dokter dan tanggal penulisan resep) dan farmasetik resep (bentuk sediaan dan konsentrasi sediaan). 12 parameter yang dinilai dapat berpotensi menimbulkan *medication error*.

Berdasarkan tabel 4.1 hasil penilaian *Prescribing* (administratif resep) parameter yang pertama yaitu nama pasien, nama pasien tidak terjadi *error* atau lengkap. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya tidak ada nama pasien sebesar 0% (Oktarlina and Wafiyatunisa, 2017). Adanya nama pasien dalam penulisan peresepan sangat penting karena diperlukan dalam pelayanan pengobatan sebagai pembeda antara pasien satu dan lainnya. Nama pasien merupakan parameter yang sangat penting mengingat jika nama pasien salah maka kesalahannya akan berkibat fatal. Karena menyangkut jenis obat yang diberikan, dosis yang diberikan, serta bentuk sediaan yang diberikan sehingga pengobatan pada pasien tidak tercapai atau tidak berhasil (Oktarlina and Wafiyatunisa, 2017).

Parameter yang kedua adalah umur pasien terjadi *error* atau tidak lengkap sebanyak 26% sebesar 41 kejadian *prescribing error*. Tidak adanya umur pada resep juga akan mempegaruhi perhitungan dosis, dimana pasien anak-anak akan berbeda dosisnya dengan orang dewasa (Habibah and Batubara, 2020).

Parameter yang ketiga adalah jenis kelamin pasien terjadi *error* atau tidak lengkap sebanyak 35% sebesar 55 kejadian *prescribing error*. Tidak terdapat jenis kelamin sangat mempengaruhi terhadap pelayanan pengobatan. Pasien bisa saja memiliki nama yang sama sehingga dapat kita kenali atau bedakan dengan jenis kelamin pasien(Susanti, 2016).

Parameter yang keempat adalah berat badan pasien terjadi *error* atau tidak lengkap sebanyak 94 % sebesar 145 kejadian hampir semua resep tidak lengkap. Ketidaklengkapan berat badan dalam resep sangat berpengaruh terhadap pemberian obat. Yaitu terkait dalam pemilihan dosis obat yang akan diberikan (Oktarlina and Wafiyatunisa, 2017).

Parameter yang kelima adalah nama dokter terjadi *error* atau tidak lengkap sebanyak 1% sebesar 2 kejadian. Tidak adanya nama dokter merupakan salinan resep ditulis oleh apoteker. Pentingnya penulisan nama dokter ketika terjadi kesalahan pada peresepan obat, apoteker atau tenaga kefarmasian dapat secara langsung menghubungi dokter yang bersangkutan untuk melakukan pemeriksaan kembali (Angraini, Afriani and Revina, 2021).

Parameter keenam adalah nomor surat izin praktik (SIP) terjadi *error* atau tidak lengkap sebesar 41% sebanyak 63 kejadian. Menuliskan surat izin Pratik (SIP) memberikan perlindungan kepada pasien dan dapat memberikan kepastian hukum serta jaminan kepada masyarakat bahwa dokter yang bekerja merupakan dokter yang benar-benar layak dan telah memenuhi syarat akan menjalankan pengobatan atau praktik(Maalangen, Citraningtyas and Wiyono, 2019).

Parameter ketujuh adalah alamat dokter terjadi *error* atau tidak lengkap sebesar 1% sebanyak 1 kejadian karena sebagian resep sudah tercantum di kop resep. Alamat dokter harus dicantumkan dengan jelas dan diperlukan karena apabila suatu resep tulisannya tidak jelas atau meragukan bisa langsung menghubungi dokter yang bersangkutan, hal ini juga akan memperlancar pelayanan pasien pada waktu di apotek. Dan sama halnya dengan parameter kedelapan adalah nomor telepon dokter terjadi *error* atau tidak lengkap sebesar 8% sebanyak 12 kejadian (Pranata, Rosyid and Malikha, 2021).

Parameter kesembilan adalah paraf dokter terjadi *error* atau tidak lengkap sebanyak 5% sebesar 7 kejadian. Pencantuman paraf dokter juga berperan penting dalam resep agar dapat menjamin keaslian resep, berfungsi sebagai legalitas dan keabsahan resep tersebut serta dapat dipertanggung jawabkan agar tidak disalahgunakan di masyarakat umum (Fendiana, Purwidyaningrum and Untari, 2022).

Parameter yang terakhir dari kajian administratif resep adalah tanggal penulisan resep terjadi *error* atau tidak lengkap sebesar 2% sebanyak 3 kejadian. Tanggal penulisan resep dicantumkan untuk keamanan pasien dalam hal pengambilan obat. Apoteker dapat menentukan apakah resep tersebut masih bisa dilayani di apotek atau disarankan kembali ke dokter berkaitan dengan kondisi pasien (Fajarini, 2020).

Berdasarkan tabel 4.3 hasil penilaian *Prescribing* (farmasetik resep) terdiri dari 2 (dua) parameter yang sangat penting yaitu bentuk sediaan sebesar 33% sebanyak 51 kejadian. Pentingnya mencantumkan bentuk

sediaan obat dalam resep yaitu untuk menghindari adanya kesalahan dalam pemberian obat kepada pasien karena di apotek terdapat obat yang memiliki bentuk sediaan yang beragam sesuai dengan kebutuhan, kondisi, dan keadaan yang diperlukan oleh tubuh untuk meningkatkan efek terapi yang diharapkan saat pasien mengonsumsi obat (Fatimah, Nuur Rochmah and Pertiwi, 2021).

Dan parameter yang kedua adalah kekuatan sediaan terjadi *error* atau tidak lengkap sebesar 69% sebanyak 107 kejadian. Tidak adanya kekuatan sediaan ini bisa merugikan pasien karena dapat mengakibatkan kegagalan pengobatan, karena bila konsentrasi obat lebih rendah dibanding kebutuhan pasien maka tujuan terapi yang dilakukan tidak tercapai, sedangkan bila dosis obat yang diberikan lebih tinggi maka bisa mengakibatkan toksisitas atau sampai kematian (Rahmawati and Oetari, 2002). Apabila terjadi ketidaklengkapan kekuatan sediaan dapat diatasi dengan mengambil informasi pasien mengenai umur pasien sehingga akan tepat dosis yang akan diberikan dan dapat menghubungi dokter yang bersangkutan dalam resep untuk memvalidasi kekuatan sediaan yang tepat.

Kesalahan terjadi karena ketidaklengkapan resep. Ini bisa berakibat fatal. Jika resep tidak lengkap bisa menimbulkan kesalahan pada tahap *transcribing*, yaitu kesalahan pada saat menerjemahkan nama obat, konsentrasi, dosis pemberian obat, durasi pemberian, rute pemberian, bentuk sediaan, tanggal permintaan resep. Sehingga dalam tahap *dispensing* juga salah dalam melakukan pelayanan obat yakni pada saat

pengambilan obat (jenis / konsentrasi berbeda), menghitung dosis (Nurhastuti, 2021).

Yang selanjutnya akan terjadi kesalahan pada tahapan administration merupakan kesalahan adanya perbedaan antara apa yang diterima oleh pasien dengan apa yang diresepkan seperti kesalahan waktu pemberian obat, kesalahan teknik pemberian obat. Dengan demikian kemungkinan terjadinya *medication error* menjadi lebih besar (Aryzki *et al.*, 2021).

